



TERAKREDITASI
PARPURNA KARS
2012



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr.SOEGIRI LAMONGAN

**LAPORAN
KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)
RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN
TAHUN 2021**



JL. KUSUMA BANGSA No.7 LAMONGAN
Telp. (0322) 321718, 322582, Fax (0322) 322582
E-mail : rsud-soegiri@lamongankab.go.id
Website : www.lamongankab.go.id

KATA PENGANTAR

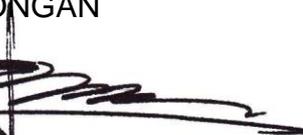
Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT, RSUD Dr. Soegiri dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Dr. Soegiri Tahun 2021.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2021 disusun berdasarkan masukan pelaksanaan kegiatan di lingkungan RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Penyusunan laporan ini berpegang pada program kerja tahun 2021 sebagai arah dan pedoman yang diharapkan dapat memberi kontribusi terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Disadari bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini dan akan terus disempurnakan sesuai dengan pelaksanaan kegiatan yang telah berjalan. LKjIP yang telah tersusun dapat digunakan sebagai landasan penyusunan perencanaan masa mendatang.

Kepada semua pihak yang telah membantu hingga tersusunnya LKjIP ini, disampaikan terima kasih dan kami mengharap partisipasi semua pihak yang terkait untuk menyumbangkan pikiran maupun masukan guna peningkatan mutu dalam penyusunan LKjIP berikutnya.

Lamongan, Januari 2022

DIREKTUR RSUD Dr. SOEGIRI
LAMONGAN

★ Dr. MOH. CHAIDIR ANNAS, MM.Kes
Pembina Utama Muda
19661113 199703 1 002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DFTAR ISI	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iv
BAB I : PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN.....	2
C. GAMBARAN UMUM ORGANISASI	2
1. Personil	33
2. Sarana dan Prasarana	34
3. Pembiayaan	36
D. SISTEMATIKA PENYAJIAN LKjIP	37
BAB II : PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	
A. RENCANA STRATEGIS.....	39
1. Visi	39
2. Misi	39
3. Tujuan	40
4. Sasaran dan Indikator Sasaran	40
B. RENCANA KERJA TAHUN 2020	40
C.PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020.....	41
BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA	
A. CAPAIAN KINERJA TAHUN 2020	44
1. Capaian kinerja sasaran Tahun 2020 (n) dan perbandingan Kinerja Tahun sebelumnya (n-1)	44
2. Perbandingan target dan realisasi kinerja Tahun 2020 dengan target jangka Menengah RPJMD.....	48
3. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2020 dengan Standar Nasional	48

4. Analisis penyebab keberhasilan/ kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan	49
5. Beberapa Keberhasilan yang di peroleh RSUD Dr. Soegiri Lamongan	49
6. Analisis atas efesiensi penggunaan sumber data	52
7. Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian Pernyataan Kinerja	54
B. REALISASI ANGGARAN TAHUN 2020	55
BAB IV : PENUTUP	
A. KESIMPULAN	59
B. SARAN	60

LAMPIRAN-LAMPIRAN :

1. MATRIKS RENCANA STRATEGIS (RS)
2. PENGUKURAN KINERJA (PK) TAHUN 2021
3. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
4. PENGHARGAAN

IKHTISAR EKSEKUTIF

RSUD Dr. Soegiri Lamongan merupakan RS Kelas B, satu-satunya Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lamongan yang mempunyai kapasitas 423 tempat tidur perawatan. Sebagai Lembaga Teknis Daerah yang berbentuk Badan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lamongan Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Soegiri Lamongan, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Lamongan Nomor 53 Tahun 2008 tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Sebagai Visi rumah sakit adalah : ***Terwujudnya RSUD Dr. Soegiri sebagai pilihan utama pelayanan kesehatan dan rujukan bagi masyarakat Kabupaten Lamongan.*** Untuk mewujudkan visi tersebut ditetapkan Tujuan sebagai berikut :

“Meningkatkan Akseibilitas Masyarakat Terhadap layanan Kesehatan yang di dukung tenaga kesehatan yang professional & sarana prasarana yang memadai Indeks Kesehatan”

Guna mewujudkan tujuan dan sasaran tersebut, maka RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2021 mempunyai program yaitu :

- 1) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
 - a. Peningkatan pelayanan BLUD dianggarkan Rp. 210.243.937.312,- dan tercapai Rp. 201.864.176.831,- (96,01%)
 - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah di anggarkan Rp. 30.303.920.000,- dan tercapai Rp. 30.181.125.181,- (99,59%)
- 2) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat ,
 - a. Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan Sumber daya Manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/ Kota dianggarkan Rp. 17.338.255.344,- dan tercapai Rp. 13.046.071.903,- (75,24%).

3) Program Pemenuhan Upaya kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (DBHCHT/DAK) sebesar Rp.16.695.938.184,- dan tercapai Rp. 16.587.062.114,- (99,35%). Program ini dapat berjalan dengan didukung pendanaan yang bersumber dari dana BLUD dan APBD Kabupaten Lamongan.

Dari program kegiatan yang telah dilaksanakan tersebut mendukung adanya kenaikan penerimaan pendapatan RSUD Dr. Soegiri dari tahun ke tahun. Upaya-upaya intensifikasi dan ekstensifikasi dalam kerangka peningkatan pendapatan semakin didorong mengingat bahwa kebutuhan daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan juga memerlukan pendanaan yang semakin meningkat. Secara keseluruhan realisasi Pendapatan RSUD Dr. Soegiri dalam tahun 2021 telah terealisasi sebesar Rp. 307.529.139.376,35 atau mencapai 174,73% dari target pendapatan RSUD Dr. Soegiri setelah perubahan yaitu Rp 176.000.000.000,- . Realisasi pendapatan RSUD Dr. Soegiri pada tahun 2021 mengalami peningkatan yang melebihi target di karenakan pendapatan dari klaim Kemenkes terkait pembiayaan Covid-19 yang tidak dapat di prediksi. Adapun capaian kinerja keuangan dan pelayanan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

- a. Capaian kinerja keuangan

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN		% PENCA PAIAN FISIK
		RENCANA (Rp)	REALISASI (Rp)	
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota			
	- Peningkatan pelayanan BLUD	210.243.937.312	201.864.176.831	96,01

	- Administrasi keuangan Perangkat Daerah	30.303.920.000	30.181.125.181	99,59
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan			
	- Perencanaan kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten / Kota	17.338.255.344	13.046.071.903	75,24
3	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat			
	- Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (DBHCHT/ DAK)	16.695.938.184	16.587.062.114	99,35

a. Capaian kinerja pelayanan

No	Kegiatan	Target	Realisasi	%Pencapaian
1	Capaian IKM	A (88)	A (88,63)	100
2	%SPM (standar pelayanan minimal)	85,10%	87,23%	102,50%
3	Capaian Akreditasi Rumah Sakit	100%	100%	100%
4	NDR (Net Death Rate)	5,25%	7,18%	63,24%
5	GDR (Gross Death Rate)	8,00%	10,65%	66,87%
6	BOR (Bed Occupancy Rate)	75%	60,19%	80,250%
7	ALOS (Average Length Of Stay)	5,90 hari	5,36 hari	109,15%
8	BTO (Bed Turn Over)	45 kali	49,09 kali	109,09%
9	TOI (Turn Over Internal)	1,70 hari	2,27	66,47%

Dalam pelaksanaan program kegiatan yang ada sudah tentu terdapat keberhasilan dan kendala atau permasalahan. Kendala atau permasalahan ini karena rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan yang bertatap muka langsung dengan masyarakat (pelayanan publik). Berkat adanya koordinasi dengan pihak terkait, maka kendala tersebut dapat diatasi atau diminimalisasi dengan baik.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan merupakan Rumah Sakit Klas B milik Pemerintah Kabupaten Lamongan sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 970/Menkes/SK/X/2008 tanggal 22 Oktober 2008 yang menempati lahan seluas kurang lebih 4 HA di Jalan Kusuma Bangsa No.7 Lamongan. Dengan ditetapkannya Keputusan Presiden RI Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah maka kedudukan Rumah Sakit Umum Daerah berubah dari Badan Pengelola RSD Dr. Soegiri Lamongan menjadi RSUD Dr. Soegiri Lamongan sebagai Lembaga Teknis Daerah atau BUMD. Berdasarkan Kep.Pres tersebut maka ditetapkanlah Peraturan Daerah Kabupaten Lamongan Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Soegiri Lamongan, sehingga RSUD Dr. Soegiri yang merupakan Lembaga Teknis Daerah yang mempunyai fungsi koordinasi dan perumusan kebijakan pelaksanaan serta fungsi pelayanan masyarakat di bidang kesehatan. Sebagaimana yang tercantum pada Peraturan Presiden No.53 Tahun 2008 dan PERDA Kabupaten Lamongan Nomor 04 Tahun 2008 pasal 19 serta ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Lamongan Nomor 53 Tahun 2008 tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Tuntutan dan layanan masyarakat di daerah semakin meningkat baik secara kuantitas maupun kualitas dalam pelayanan kepada masyarakat. Kondisi tersebut menuntut pola pikir yang terukur untuk dapat memberdayakan fungsi publik agar sesuai dengan tuntutan perkembangan ekonomi, politik dan budaya.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Untuk pencapaian tujuan tersebut diperlukan etos kerja yang berorientasi kepada pencapaian hasil dan pertanggungjawaban berdasarkan nilai-nilai akuntabilitas menuju *Good Government* yang bersih, berwibawa dan bertanggungjawab.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah mempunyai 2 (dua) fungsi utama, yaitu :

- a. Penyusunan LKjIP bertujuan sebagai sarana penyampaian pertanggungjawaban kinerja kepada instansi pemerintah dan kepada publik yang diwakili oleh lembaga legislatif, dan merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja di lingkungan RSUD Dr. Soegiri Lamongan dalam melakukan visi dan misinya sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa mendatang.
- b. LKjIP sebagai sarana untuk menyampaikan pertanggung jawaban kinerja kepada pimpinan yaitu Gubernur sebagai Kepala Daerah Provinsi Jawa Timur.

Fungsi utama Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tersebut merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan Laporan Akuntabilitas Pemerintah oleh pemerintah.

C. GAMBARAN UMUM ORGANISASI

Untuk melaksanakan tugas di bidang Pemerintahan dan Pembangunan, khususnya bidang kesehatan rujukan atau UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) yaitu upaya kuratif dan rehabilitatif, tetapi tidak meninggalkan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) yaitu upaya promotif dan preventif, maka RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan mempunyai aspek strategi yaitu:

- a. Aspek Manajerial (Unsur Direksi dan Kesekretariatan).
- b. Aspek Pelayanan (Unsur Pelayanan dan Pelaksana pelayanan yaitu dari SMF, Komite Medik, Komite Keperawatan dan Instalasi pelayanan).

- c. Aspek Penunjang (Unsur Penunjang dan pelaksana penunjang yaitu dari Instalasi Penunjang).

Ketiga aspek tersebut diatas memang menjadi kebutuhan pasien dan penggunaan jasa Rumah Sakit serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya. Berdasarkan tuntutan masyarakat tersebut diatas, maka dibentuk kelembagaan dalam Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Soegiri dan struktur organisasinya sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Bupati Lamongan Nomor 53 Tahun 2008 tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan yang merupakan unsur penunjang Pemerintah Daerah di bidang kesehatan, sebagaimana struktur di bawah ini.

- a. Susunan Organisasi RSUD Dr. Soegiri Lamongan terdiri dari :

a.1. Struktural

1. Direktur
2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan
3. Wakil Direktur Penunjang dan Pelayanan
4. Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian
5. Kepala Bagian Keuangan
6. Kepala Bagian Program
7. Kepala Bagian Penunjang
8. Kepala Bagian Pelayanan
9. Kepala Sub Bagian Hukormas (Hukum, Organisasi dan Pemasaran)
10. Kepala Sub Bagian Umum dan Perlengkapan
11. Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Pengendalian SDM
12. Kepala Sub Bagian Perbendaharaan, Mobilisasi Dana & Remunerasi
13. Kepala Sub Bagian Anggaran
14. Kepala Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi
15. Kepala Sub Bagian Penyusunan Program
16. Kepala Sub Bagian Evaluasi, Pelaporan dan Rekam Medik

17. Kepala Sub Bagian Penunjang Medis
18. Kepala Sub Bagian Penunjang Non Medis
19. Kepala Sub Bagian Pelayanan Medis
20. Kepala Sub Bagian Pelayanan keperawatan

a.2. Instalasi

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Perawatan Intensif (ICU,ICCU,NICU)
5. Instalasi Rekam Medik
6. Instalasi Haemodialisa
7. Instalasi Bedah Sentral
8. Instalasi Laboratorium (Pathologi Klinik, Pathologi Anatomi, Bank Darah)
9. Instalasi Radiologi
10. Instalasi Rehabilitasi Medik
11. Instalasi Farmasi
12. Instalasi Gizi
13. Instalasi *Central supply Sterilisasi Divisi (CSSD)/ Laundry*
14. Instalasi Pemeliharaan Sarana
15. Instalasi Penyehatan Lingkungan

Catatan : Masing-masing Instalasi di pimpin oleh seorang Kepala dalam Jabatan Non Struktural

a.3. Komite

1. Komite Medik
2. Komkordik
3. Komite Keperawatan
4. Komite PPA
5. Komite Etik dan hukum
6. Komite Mutu dan Keselamatan pasien
7. Komite keselamatan dan Kesehatan kerja RS
8. Komite pencegahan & Pengendalian Infeksi

b. Tugas Pokok dan Fungsi

Sebagaimana tertuang dalam Peraturan Bupati Lamongan Nomor 53 Tahun 2008 tentang kedudukan, tugas dan fungsi RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tugas RSUD Dr. Soegiri Lamongan adalah “Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan, dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selanjutnya RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan

- a. Penyelenggaraan pelayanan Medis
- b. Penyelenggaraan pelayanan Non Medis
- c. Penyelenggaraan Asuhan keperawatan
- d. Penyelenggaraan Rujukan
- e. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan
- f. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan
- g. Penyelenggaraan Administrasi dan Keuangan

Rincian tugas dan fungsi pejabat RSUD Dr. Soegiri kabupaten Lamongan mulai eselon II sampai eselon IV adalah sebagai berikut :

Susunan organisasi RSUD Dr. Soegiri, terdiri dari :

A. Direktur; (eselon II b)

1) TUGAS POKOK

Memimpin, menyusun kebijakan, membina, mengkoordinasikan, dan mengawasi, serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas pengelolaan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

2) FUNGSI

1. Sebagai pimpinan tertinggi rumah sakit;

2. Penanggungjawab pengelolaan umum operasional dan keuangan rumah sakit;
3. Pengendali pelaksanaan kegiatan rumah sakit.

3) URAIAN TUGAS

- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit sesuai dengan Undang-Undang;
- b. Menyusun dan mengajukan Renstra Bisnis Rumah Sakit;
- c. Menyusun dan mengajukan Rencana Bisnis Anggaran/ Dokumen Pelaksanaan Anggaran;
- d. Mengusulkan calon Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang kepada Bupati sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
- e. Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
- f. Menjamin kepatuhan Rumah Sakit terhadap peraturan perundangan;
- g. Menetapkan proses untuk mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia dan keuangan sesuai peraturan perundangan;
- h. Menyampaikan dan mempertanggung jawabkan kinerja operasional dan kinerja keuangan Rumah Sakit kepada Bupati;
- i. Menyetujui rencana mutu dan keselamatan pasien;
- j. Menetapkan Standar Pelayanan Minimal;
- k. Mengetahui dan memahami semua peraturan perundangan terkait dengan Rumah Sakit;
- l. Menjamin kepatuhan staf Rumah Sakit terhadap regulasi dan implementasinya.

B. Wakil Direktur Umum dan Keuangan; (eselon III a)

1) TUGAS POKOK

Mengatur urusan Administrasi umum, Keuangan dan Program.

2) FUNGSI

1. Perencanaan tatalaksana Administrasi umum, keuangan dan program;
2. Penyelenggaraan urusan Administrasi umum, Keuangan dan Program;
3. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan.

3) URAIAN TUGAS

1. Merencanakan kegiatan operasional Administrasi umum, keuangan dan program;
2. Menyelenggarakan kegiatan Administrasi umum, keuangan dan program;
3. Mengatur, memonitoring dan mengevaluasi kegiatan Administrasi umum, keuangan dan program;
4. Melaporkan hasil kegiatan Administrasi umum, keuangan dan program kepada Direktur;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

C. Bagian Umum dan Kepegawaian; (eselon III b)

1) TUGAS POKOK

Menyelenggarakan Bagian Umum, Kepegawaian, Hukum dan Humas.

2) FUNGSI

1. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Sarana Prasarana;
2. Penyelenggaraan pengelolaan Kepegawaian;
3. Penyelenggaraan pengelolaan kegiatan di bidang hukum, dan Humas.

3) URAIAN TUGAS

1. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan pengelolaan urusan surat menyurat dan tata usaha kearsipan;
2. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan urusan rumah tangga dan keamanan kantor;
3. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan pengelolaan sarana dan prasarana;
4. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan inventarisasi dan pemeliharaan barang;
5. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan data dan informasi pegawai;
6. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan administrasi kepegawaian;
7. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan pengembangan karir pegawai;
8. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan pembinaan pegawai;
9. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan penyusunan kebijakan;
10. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan fasilitasi kerjasama;
11. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan penataan kelembagaan;
12. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik;
13. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan Pengaduan Masyarakat;
14. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.

D. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Menyelenggarakan Administrasi Umum dan Sarana Prasarana.

2) FUNGSI

1. Pelaksanaan pengelolaan urusan surat menyurat dan tata usaha kearsipan;
2. Pelaksanaan urusan rumah tangga dan keamanan kantor;
3. Pelaksanaan pengelolaan sarana dan prasarana;
4. Pelaksanaan inventarisasi dan pemeliharaan barang-barang.

3) URAIAN TUGAS

1. Melaksanakan pengelolaan urusan surat menyurat dan tata usaha kearsipan
 - Penyediaan jasa surat menyurat;
 - Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik;
 - Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/ operasional.
2. Melaksanakan urusan rumah tangga dan keamanan kantor
 - Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor;
 - Penyediaan dan pemeliharaan kebutuhan rumah tangga;
 - Penyediaan bahan logistik kantor;
 - Memberi petunjuk kegiatan security dan pengelolaan keamanan;
 - Melaksanakan pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana;
 - Merencanakan kebutuhan sarana prasarana non medis.
3. Melaksanakan inventarisasi dan pemeliharaan barang-barang
 - Koordinasi dan penyusunan rencana pemeliharaan/ perawatan barang;
 - Penatausahaan barang;
 - Inventarisasi barang;
 - Koordinasi pelaksanaan pengamanan fisik, administrasi dan hukum barang;

- Koordinasi hasil penilaian barang;
 - Koordinasi, pengawasan dan pengendalian atas penggunaan, pemanfaatan, pemusnahan dan penghapusan barang;
 - Koordinasi, pengawasan dan pengendalian atas pemindatanganan barang;
 - Koordinasi pelaksanaan rekonsiliasi dalam rangka penyusunan laporan barang;
 - Koordinasi dan pembinaan pengelolaan barang.
4. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Umum dan Kepegawaian sesuai dengan bidang tugasnya.

E. Sub Bagian Kepegawaian; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Melaksanakan pengelolaan kegiatan pelayanan kepegawaian.

2) FUNGSI

1. Pelaksanaan kegiatan pengelolaan data dan informasi pegawai;
2. Pelaksanaan kegiatan pelayanan administrasi kepegawaian;
3. Pelaksanaan kegiatan pembinaan pegawai;
4. Pelaksanaan pengembangan karir pegawai;
5. Pelaksanaan Analisa Jabatan dan Beban Kerja.

3) URAIAN TUGAS

1. Melaksanakan kegiatan pengelolaan data dan informasi pegawai
 - Mengelola sistem informasi kepegawaian;
 - Mengelola data kepegawaian;
 - Mengelola naskah dan dokumen pegawai;
 - Mempersiapkan data pengusulan pengangkatan dan pemberhentian jabatan fungsional.

2. Melaksanakan kegiatan pelayanan administrasi kepegawaian
 - Melaksanakan penyusunan analisa kebutuhan dan formasi berdasarkan usulan dari tiap bagian/bidang maupun unit di bawahnya;
 - Membuat pengajuan usulan pemenuhan kebutuhan formasi pegawai kepada instansi yang berwenang;
 - Membuat pengajuan usulan mutasi jabatan pegawai;
 - Melaksanakan kegiatan penempatan, pengangkatan dan mutasi;
 - Membuat pengajuan usulan pemberhentian dan pemberian pensiun;
 - Membuat daftar penjagaan kenaikan pangkat baik tenaga fungsional umum maupun tertentu;
 - Membuat pengajuan usulan kenaikan pangkat.
3. Melaksanakan kegiatan pengembangan karir pegawai
 - Membuat pengajuan usulan uji kompetensi pegawai;
 - Membuat pengajuan usulan kenaikan jenjang jabatan fungsional.
4. Melaksanakan kegiatan pembinaan pegawai
 - Melaksanakan pembinaan disiplin pegawai;
 - Mengelola penyelesaian pelanggaran disiplin pegawai;
 - Melaksanakan pemberian penghargaan dan perlindungan pegawai;
 - Mengelola dan mengembangkan penilaian kinerja pegawai.
5. Melaksanakan kegiatan Analisa Jabatan dan Beban Kerja, antara lain :
 - Pengelolaan Analisa Jabatan dan Beban Kerja.
6. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Umum dan Kepegawaian sesuai dengan bidang tugasnya.

F. Sub Bagian Hukum dan Hubungan Masyarakat; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Melaksanakan pengelolaan kegiatan hukum dan hubungan masyarakat.

2) FUNGSI

1. Pelaksanaan Koordinasi Penyusunan Kebijakan;
2. Pemfasilitas Kerjasama;
3. Pelaksanaan kegiatan Penataan Kelembagaan;
4. Pelaksanaan kegiatan Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik;
5. Penyelesaian Pengaduan Masyarakat.

3) URAIAN TUGAS

1. Melaksanakan Koordinasi Penyusunan Kebijakan, antara lain:
 - Memfasilitasi Penyusunan Produk Hukum;
 - Pendokumentasian Produk Hukum dan Naskah Hukum Lainnya;
 - Evaluasi Produk Hukum.
2. Memfasilitasi Kerjasama, antara lain :
 - Memfasilitasi Kerjasama dengan pihak intern Rumah Sakit;
 - Memfasilitasi Kerjasama dengan pihak luar Rumah Sakit;
 - Evaluasi Pelaksanaan Kerja Sama.
3. Melaksanakan kegiatan Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik, antara lain :
 - Pengelolaan Media Komunikasi Publik;
 - Pelayanan Informasi Publik;
 - Layanan Hubungan Media;
 - Penyelenggaraan Hubungan Masyarakat, Media dan Kemitraan Komunitas.
4. Penyelesaian Pengaduan Masyarakat, antara lain :
 - Pengelolaan Pengaduan Masyarakat;
 - Tindak Lanjut Pengaduan Masyarakat.

5. Melaksanakan kegiatan Penataan Kelembagaan
 - Pengelolaan kelembagaan.
6. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Umum dan Kepegawaian sesuai dengan bidang tugasnya.

G. Bagian Keuangan; (eselon III b)

1) TUGAS POKOK

Melaksanakan Pengelolaan Keuangan, meliputi : penganggaran, perbendaharaan dan remunerasi, akuntansi dan verifikasi.

2) FUNGSI

1. Penyusunan Rencana Anggaran Keuangan;
2. Pelaksanaan Pengelolaan Perbendaharaan dan Remunerasi;
3. Pelaksanaan Akuntansi dan Verifikasi Transaksi Keuangan.

3) URAIAN TUGAS

1. Menyusun dan Review RKA Rumah Sakit / Perubahan RKA;
2. Menyusun dan Review DPA Rumah Sakit / Perubahan DPA;
3. Merencanakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Rumah Sakit;
4. Mengkoordinasi Pelaksanaan dan Penelitian kelengkapan dokumen FPP dan FPM;
5. Mengkoordinasi penyusunan laporan realisasi penerimaan dan pengeluaran kas;
6. Mengkoordinasi pelaksanaan piutang dan utang rumah sakit;
7. Melaksanakan pengendalian penerbitan anggaran kas;
8. Mengkoordinasi pelaksanaan akuntansi;
9. Menyusun kebijakan dan panduan teknis operasional penyelenggaraan akuntansi;
10. Menyusun system dan prosedur akuntansi dan pelaporan keuangan;
11. Mengevaluasi persediaan obat dan alat kesehatan;
12. Mengelola dana JKN;

13. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.

H. Sub Bagian Anggaran; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Menyusun Rencana Anggaran.

2) FUNGSI

1. Penyusunan dan review RKA rumahsakit / perubahan RKA;
2. Penyusunan dan review DPA Rumahsakit / perubahan DPA;

3) URAIAN TUGAS

1. Menyusun rencana kerja anggaran tahun berjalan;
2. Melakukan analisis menyusun perkiraan biaya satuan dan perkiraan harga;
3. Menyusun anggaran dan biaya;
4. Menyusun konsep prognosa laporan keuangan;
5. Menyusun rencana pengeluaran investasi / modal;
6. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.

I. Sub Bagian Perbendaharaan dan Renumerasi; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Melaksanakan Mobilisasi Dana Dan Remunerasi.

2) FUNGSI

1. Pemrosesan, Penerbitan dan Pendistribusian Lembar FPP dan FPM;
2. Penerbitan dokumen FPP dan FPM,
3. Penyusunan laporan Realisasi Penerimaan dan pengeluaran Kas BLUD;
4. Pengendalian dan penerbitan Anggaran Kas (Cash Budget).

3) URAIAN TUGAS :

1. Melakukan pengelolaan administrasi dan penerbitan Surat Perintah Pencairan Dana Pengelolaan administrasi serta penerbitan Surat perintah Pencairan Dana;
2. Melaksanakan dan menyiapkan dokumen FPP dan FPM, untuk pembayaran belanja;
3. Melaksanakan penyusunan laporan realisasi Penerimaan Dana dan pengeluaran Kas BLUD;
4. Melaksanakan Pengendalian dan penerbitan Anggaran Kas (Cash Budget);
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.

J. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Menyusun Laporan keuangan dan verifikasi belanja.

2) FUNGSI

1. Verifikasi dan konsolidasi keuangan;
2. Pengolahan data akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan;
3. Penerapan dan pengembangan sistem akuntansi keuangan;
4. Penyusunan daftar penyesuaian dan laporan keuangan;

3) URAIAN TUGAS

1. Meneliti (verifikasi) pelaksanaan kelengkapan dokumen FPP dan FPM atas belanja;
2. Menyusun laporan piutang dan utang yang timbul akibat pengelolaan kas;
3. Rekonsiliasi realisasi pendapatan dan belanja;
4. Menyusun sistem dan prosedur akuntansi dan pelaporan keuangan;
5. Verifikasi dan pengujian atas bukti memorial;

6. Melakukan rekonsiliasi laporan keuangan BLUD terhadap laporan keuangan PEMDA;
7. Mengevaluasi persediaan obat dan alat kesehatan;
8. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.

K. Bagian Program; (eselon III b)

1) TUGAS POKOK

1. Menyusun, mengevaluasi dan melaporkan rencana program dan kegiatan untuk pengembangan;
2. Melakukan penelitian dan pengembangan dalam rangka upaya peningkatan mutu;
3. Menyelenggarakan sistim informasi manajemen Rumah Sakit secara terintegrasi;
4. Mengevaluasi dan melaporkan program pelayanan jaminan kesehatan nasional;
5. Menyelenggarakan kegiatan teknologi informasi dan pemasaran

2) FUNGSI

1. Penyusunan, Pengevaluasian dan pelaporan rencana program dan kegiatan untuk pengembangan Rumah Sakit;
2. Pengelola data dan informasi;
3. Perencanaan penelitian dan pengembangan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan;
4. Pengelolaan sistim informasi manajemen Rumah Sakit;
5. Perencanaan operasional program pelayanan jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit.
6. Pengelolaan Teknologi Informasi dan Pemasaran.

3) URAIAN TUGAS

1. Melakukan pengumpulan data, mengolah dan menganalisis data pelayanan Rumah Sakit dalam rangka penyusunan rencana dan program serta pengembangan Rumah Sakit;
2. Mengumpulkan dan mengolah data sebagai dasar penyusunan;

3. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan;
4. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program dan kegiatan pelayanan;
5. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen Rumah Sakit secara terintegrasi;
6. Membuat program aplikasi-aplikasi untuk peningkatan mutu pelayanan;
7. Menyusun rencana strategis (Renstra) secara koordinatif berdasarkan data masukan di lingkup Rumah Sakit;
8. Menjabarkan dan mensinkronisasikan Renstra dalam rencana kerja tahunan;
9. Melakukan identifikasi data pelayanan Rumah Sakit sebagai bahan pertimbangan lebih lanjut;
10. Menyusun laporan kinerja rumah sakit;
11. Menyusun Rencana Kerja Tahunan;
12. Menyusun utilisasi review program pelayanan jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit;
13. Merencanakan dan membuat program aplikasi-aplikasi untuk peningkatan mutu pelayanan;
14. Merencanakan dan melaksanakan pengadaan alat-alat Teknologi informasi dan Pemasaran;
15. Melakukan monitoring aplikasi-aplikasi yang ada di Rumah Sakit;
16. Melakukan penguatan Promosi Melalui Media Cetak, Elektronik, dan Media Lainnya;
17. Memfasilitasi Kegiatan Pemasaran;
18. Meenyediakan Data dan Penyebaran Informasi Rumah Sakit;
19. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.

L. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan ; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

1. Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas dan mengontrol urusan perencanaan yang meliputi penghimpunan rencana program/ kegiatan masing-masing bidang pada RSUD Dr. Soegiri Lamongan;
2. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen Rumah Sakit secara terintegrasi;
3. Mengevaluasi dan melaporkan kinerja rumah sakit;
4. Mengevaluasi dan melaporkan program pelayanan jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit.

2) FUNGSI

1. Perencanaan, Pelaksanaan dan Pembagian pelaksanaan tugas kegiatan perencanaan yang meliputi penghimpunan rencana program/kegiatan masing-masing bidang;
2. Pengelolaan data dan informasi Rumah Sakit;
3. Perencanaan penelitian dan pengembangan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan;
4. Pengelolaan sistem informasi manajemen Rumah Sakit;
5. Perencanaan operasional program pelayanan jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit.

3) URAIAN TUGAS

1. Melaksanakan penyusunan rencana program/ kegiatan masing-masing bidang;
2. Melaksanakan penyusunan bahan Rencana Strategis (renstra) dan Rencana Kerja (Renja) dari masing-masing bidang;
3. Mengumpulkan bahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) masing-masing bidang sebagai penyusunan RPJPD dan RPJMD Kabupaten;
4. Menghimpun dan mengolah perencanaan program dan kegiatan dari masing-masing bidang;

5. Melakukan evaluasi dan pelaporan kinerja rumah sakit;
6. Mengumpulkan, menyusun dan mengolah Laporan Perjanjian Kinerja pertriwulan;
7. Menyusun sistem akuntabilitas kinerja Rumah Sakit;
8. Melakukan identifikasi data pelayanan Rumah Sakit sebagai bahan pertimbangan lebih lanjut;
9. Melaksanakan instrumen monitoring, evaluasi dan pengendalian program pelayanan Rumah Sakit;
10. Menyusun utilisasi review program pelayanan jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit;
11. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Program sesuai dengan bidang tugasnya.

M. Sub Bagian Teknologi Informasi dan Pemasaran; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Merencanakan dan melaksanakan pengembangan Teknologi Informasi dan Pemasaran.

2) FUNGSI

1. Perencanaan dan pembuatan program aplikasi-aplikasi untuk peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit;
2. Perencanaan fasilitas teknologi informasi dan pemasaran;
3. Perencanaan, pelaksanaan dan Evaluasi Pemasaran Rumah Sakit.

3) URAIAN TUGAS

1. Merencanakan dan membuat program aplikasi-aplikasi untuk peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit;
2. Merencanakan dan melaksanakan pengadaan alat-alat Teknologi informasi dan Pemasaran;
3. Pemenuhan kebutuhan dan pemeliharaan sarana prasarana informasi dan teknologi baik software maupun hardware;
4. Melakukan monitoring aplikasi-aplikasi yang ada di Rumah Sakit;
5. Melakukan penguatan Promosi Melalui Media Cetak, Elektronik, dan Media Lainnya;

6. Memfasilitasi Kegiatan Pemasaran;
7. Menyediakan Data dan Penyebaran Informasi Rumah Sakit;
8. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Program sesuai dengan bidang tugasnya.

N. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang; (eselon III a)

1) TUGAS POKOK

Mengatur Rencana Kerja Bidang Pelayanan, Penunjang,SDM, Pendidikan dan Penelitian.

2) FUNGSI

1. Perencanaan tatalaksana pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, SDM, Pendidikan dan Penelitian;
2. Penyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, SDM, Pendidikan dan Penelitian;
3. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, SDM, Pendidikan dan Penelitian.

3) URAIAN TUGAS

1. Merencanakan kegiatan operasional pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, SDM, Pendidikan dan Penelitian;
2. Penyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, SDM, Pendidikan dan Penelitian;
3. Membagi tugas koordinasi pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, SDM, Pendidikan dan Penelitian;
4. Mengatur gerak kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, SDM, Pendidikan dan Penelitian;

5. Mengawasi dan mengendalikan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, SDM, Pendidikan dan Penelitian;
6. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

O. Bidang Pelayanan; (eselon III b)

1) TUGAS POKOK

Merencanakan Operasional, Penyelenggaraan, Pembagian Tugas, Pengaturan, Pengawasan, dan Pengendalian Pelayanan Kesehatan (Medik Dan Keperawatan).

2) FUNGSI

1. Perencanaan operasional kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
2. Penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan;
3. Pembagian tugas koordinasi pelayanan medik dan keperawatan;
4. Pengaturan gerak kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
5. Pengawasan dan pengendalian pelayanan kesehatan medik dan keperawatan.

3) URAIAN TUGAS

1. Perencanaan operasional kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
2. Penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan;
3. Pembagian tugas koordinasi pelayanan medik dan keperawatan;
4. Pengaturan gerak kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
5. Pengawasan dan pengendalian pelayanan kesehatan medik dan keperawatan;
6. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang sesuai dengan bidang tugasnya.

P. Sub Bidang Pelayanan Medik; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

1. Merencanakan kebutuhan pelayanan medik di rumah sakit;

2. Merencanakan kegiatan pelayanan medik di rumah sakit;
3. Mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan medik di rumah sakit;
4. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medik di rumah sakit;
5. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik;
6. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik.

2) FUNGSI

Perencanaan, Pengkoordinasian, Penggerakkan dan Pengawasan kebutuhan dan kegiatan pelayanan medik dirumah sakit.

3) URAIAN TUGAS

1. Merencanakan kebutuhan pelayanan medik di rumah sakit;
2. Merencanakan kegiatan pelayanan medik di rumah sakit;
3. Mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan medik di rumah sakit;
4. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medik di rumah sakit;
5. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik;
6. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik;
7. Menggerakkan morning report;
8. Mengelola pelayanan medis pada pasien tidak mampu;
9. Mengelola mutu rumah sakit dan menggerakkan tim PMKP;
10. Mengkoordinasikan komite medis dalam pelayanan medik;
11. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya.

Q. Sub Bidang Pelayanan Keperawatan; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Menyelenggarakan pelayanan keperawatan;

2) FUNGSI

1. Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
2. Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
3. Penggerakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;

4. Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan.

3) URAIAN TUGAS

1. Merencanakan kebutuhan tenaga keperawatan;
2. Merencanakan pengembangan staf keperawatan (mutasi/ rotasi/ diklat/ uji kompetensi);
3. Memberikan petunjuk dan membimbing kepala ruangan dan koordinator rawat jalan;
4. Membimbing staf keperawatan;
5. Menganalisa dan mengkaji usulan kebutuhan peralatan yang diajukan kepala ruangan dan penanggung jawab poli;
6. Mengatur kebutuhan tenaga keperawatan;
7. Melakukan pendistribusian alat alat keperawatan;
8. Mengatur pelayanan pasien rawat inap;
9. Memberikan materi orientasi bagi perawat baru dan mahasiswa pendidikan keperawatan yang praktek di RSUD Dr. Soegiri Lamongan;
10. Mengatur jadwal supervisi;
11. Memantau dan memberi rekomendasi pelaksanaan cuti tenaga keperawatan;
12. Melakukan penilaian kinerja tenaga keperawatan;
13. Melakukan supervisi terhadap kegiatan asuhan pelayanan keperawatan pada pasien;
14. Melakukan pemantauan terhadap pelayanan keselamatan pasien;
15. Menyeleksi protokol penelitian;
16. Membantu menyusun tarif tindakan dan asuhan keperawatan;
17. Menyelesaikan/ *handling complin* pengaduan masyarakat terkait masalah keperawatan;
18. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya.

R. Bidang Penunjang; (eselon III b)

1) TUGAS POKOK

Menyelenggarakan pelayanan penunjang;

2) FUNGSI

1. Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang;
2. Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang;
3. Penggerakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang;
4. Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang.

3) URAIAN TUGAS

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang :
 - Instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi rekam medik, instalasi kedokteran kehakiman, instalasi patalogi klinik, instalasi patologi anatomi, instalasi pemeliharaan sarana, instalasi penyehatan lingkungan, instalasi gizi, instalasi CSSD & laundry.
2. Mengkoordinasi kegiatan dan kebutuhan penunjang.
 - Instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi rekam medik, instalasi kedokteran kehakiman, instalasi patalogi klinik, instalasi patologi anatomi, instalasi pemeliharaan sarana, instalasi penyehatan lingkungan, instalasi gizi, instalasi CSSD & laundry
3. Menggerakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang
 - Instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi rekam medik, instalasi kedokteran kehakiman, instalasi patalogi klinik, instalasi patologi anatomi, instalasi pemeliharaan sarana, instalasi penyehatan lingkungan, instalasi gizi, instalasi CSSD & laundry
4. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang
 - Instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi rekam medik, instalasi kedokteran

- kehakiman, instalasi patalogi klinik, instalasi patologi anatomi, instalasi pemeliharaan sarana, instalasi penyehatan lingkungan, instalasi gizi, instalasi CSSD & laundry
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang sesuai dengan bidang tugasnya.

S. Sub Bidang Penunjang Medik; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Menyelenggarakan pelayanan penunjang medik.

2) FUNGSI

1. Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
2. Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
3. Penggerakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
4. Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
5. Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik.

3) URAIAN TUGAS

1. Membuat program kegiatan penunjang medis antara lain perencanaan kebutuhan tenaga dan peralatan instalasi yang dibawah penunjang medik antara lain : instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi rekam medik, instalasi radiologi, instalasi kedokteran kehakiman, instalasi patalogi klinik, instalasi patologi anatomi;
2. Melakukan koordinasi dengan kepala instalasi penunjang medik secara berkala;
3. Melakukan koordinasi dengan komite tenaga kesehatan lain;

4. Mengkoordinasikan instalasi dibawa penunjang medik terkait bahan habis pakai di instalasi farmasi dan reagen di instalasi patologi klinik dan anatomi, kordinasi terkait pelayanan kedokteran kehakiman dan kebutuhan oksigen untuk menunjang pelayanan terhadap pasien;
5. Mengontrol kelancaran kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
6. Membuat laporan kegiatan pelayanan penunjang medik;
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang sesuai dengan bidang tugasnya.

T. Sub Bidang Penunjang Non Medik; (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Menyelenggarakan pelayanan penunjang non medik.

2) FUNGSI

1. Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik;
2. Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik;
3. Penggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik;
4. Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik.

3) URAIAN TUGAS

1. Melakukan pemeliharaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan;
2. Melakukan pemeliharaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
3. Melakukan pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan;
4. Menyediakan sarana persampahan;
5. Operasi dan pemeliharaan sistem pengelolaan air limbah;
6. Menyediaan makanan di rumah sakit;

7. Membuat program kegiatan penunjang non medik antara lain: membuat usulan kebutuhan tenaga dan peralatan instalasi penunjang non medis diantaranya : instalasi pemeliharaan sarana, instalasi penyehatan lingkungan, instalasi gizi, dan instalasi cssd & laundry;
8. Melakukan koordinasi kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis dengan kepala instalasi penunjang non medik secara berkala;
9. Mengontrol kelancaran kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis;
10. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang sesuai dengan bidang tugasnya.

U. Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian (eselon IIIb)

1) TUGAS POKOK

Melaksanakan tugas yang meliputi SDM, Pendidikan dan Penelitian.

2) FUNGSI

1. Penyusunan dan Pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang SDM, pendidikan dan penelitian;
2. Pengorganisasian pelaksanaan SDM, pendidikan dan penelitian;
3. Pelaporan pelaksanaan tugas SDM, pendidikan dan penelitian

3) URAIAN TUGAS

1. Menyusun pedoman dan petunjuk teknis Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian;
2. Merencanakan dan melaksanakan kegiatan Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian;
3. Melakukan analisa, evaluasi dan pelaporan kegiatan Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian;

4. Memfasilitasi penyelesaian permasalahan Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang sesuai dengan bidang tugasnya.

V. Sub Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Menyelenggarakan kegiatan pengembangan Sumber Daya Manusia di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

2) FUNGSI

1. Penyusunan pedoman dan petunjuk teknis pengembangan Sumber Daya Manusia;
2. Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pengembangan Sumber Daya Manusia;
3. Penggerakkan kegiatan dan kebutuhan pengembangan Sumber Daya Manusia;
4. Pengawasan dan Pengendalian kegiatan dan kebutuhan pengembangan Sumber Daya Manusia.

3) URAIAN TUGAS

1. Menyusun pedoman dan petunjuk teknis pengembangan Sumber Daya Manusia;
2. Merencanakan dan melaksanakan kegiatan pengembangan Sumber Daya Manusia;
3. Melakukan analisa, evaluasi dan pelaporan kegiatan pengembangan Sumber Daya Manusia;
4. Memfasilitasi penyelesaian permasalahan pengembangan Sumber Daya Manusia;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian sesuai dengan bidang tugasnya.

W. Sub Bidang Pendidikan dan Penelitian (eselon IV a)

1) TUGAS POKOK

Menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan penelitian.

2) FUNGSI

1. Pengkoordinasian penyusunan pedoman dan petunjuk teknis pendidikan dan penelitian;
2. Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pendidikan dan penelitian;
3. Penggerakkan kegiatan dan kebutuhan pendidikan dan penelitian;
4. Pengawasan dan Pengendalian kegiatan dan kebutuhan pendidikan dan penelitian.

3) URAIAN TUGAS

1. Melakukan koordinasi penyusunan pedoman dan petunjuk teknis pendidikan dan penelitian;
2. Menyiapkan bahan koordinasi kegiatan pendidikan dan penelitian;
3. Melakukan analisa, evaluasi dan pelaporan atas kegiatan pendidikan dan penelitian;
4. Memfasilitasi penyelesaian permasalahan pendidikan dan penelitian;
5. Memfasilitasi kegiatan pendidikan formal dan penelitian;
6. Mengkoordinasikan penyusunan dan melaksanakan kegiatan pendidikan dan penelitian;
7. Melaksanakan pengelolaan perpustakaan dan akomodasi PPDS Rumah Sakit;
8. Melaksanakan survey penelitian untuk peningkatan mutu pelayanan;
9. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian sesuai dengan bidang tugasnya.

Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari :

- a. Kelompok Staf Medik
- b. Kelompok Staf Keperawatan
- c. Instalasi

Kelompok Staf Medik

1. Kelompok Staf Medik adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
2. Kelompok Staf Medik mempunyai tugas melaksanakan diagnose, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
3. Dalam melaksanakan tugasnya, Kelompok Staf Medik menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi lain yang terkait.
4. Pembentukan Kelompok Staf Medik ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.
5. Kelompok Staf Medik dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
6. Ketua Kelompok Staf Medik dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tenaga fungsionala medik terkait.
7. Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis Kelompok Staf Medik dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

Kelompok Staf Keperawatan

1. Kelompok Staf Keperawatan adalah kelompok perawat dan bidan yang bekerja di bidang keperawatan dan/atau kebidanan dalam jabatan fungsional.

2. Kelompok Staf Keperawatan mempunyai tugas mendukung proses pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
3. Dalam melaksanakan tugasnya, Kelompok Staf Keperawatan menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi lain yang terkait.
4. Pembentukan Kelompok Staf Keperawatan ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.
5. Kelompok Staf Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
6. Ketua Kelompok Staf Keperawatan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional keperawatan dan/atau kebidanan terkait.
7. Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis Kelompok Staf Keperawatan dilaporkan secara tertulis kepada Bupati

Instalasi

1. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan/atau kebidanan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan Rumah Sakit serta pemeliharaan sarana prasarana Rumah Sakit.
2. Pembentukan Instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.
3. Instalasi dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
4. Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional medis dan/atau non medis dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur.
5. Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

Tugas pokok dan fungsi masing-masing instalasi sebagai berikut :

- a. Instalasi Rawat Inap mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Rawat Inap.
- b. Instalasi Rawat Jalan mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Rawat Jalan.
- c. Instalasi Gawat Darurat mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan, dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Gawat Darurat.
- d. Instalasi Perawatan Intensif mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di unit ICU, ICCU dan NICU.
- e. Instalasi Bedah Sentral mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Bedah Sentral.
- f. Instalasi Farmasi mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Radiologi.
- g. Instalasi Radiologi mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Farmasi.
- h. Instalasi Gizi mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Gizi.
- i. Instalasi Laboratorium mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Unit Patologi Klinik, Unit Patologi Anatomi dan Bank Darah.
- j. Instalasi Rehabilitasi Medik mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Rehabilitasi Medik.

- k. Instalasi Pemulasaran Jenazah mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Pemulasaran Jenazah.
- l. Instalasi Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, kebersihan dan penyehatan lingkungan Rumah Sakit untuk menunjang pelayanan Rumah Sakit.
- m. Instalasi Pemeliharaan Sarana mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, perbaikan dan pemeliharaan prasarana medis dan non medis di rumah sakit, menjaga kelancaran operasional peralatan pelayanan medis dan penunjang medis serta mengevaluasi dan melaporkan kegiatan pemeliharaan dan perbaikan rumah sakit.
- n. Instalasi CSSD, mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan sarana dan prasana medis dan non medis yang steril Rumah Sakit guna menjaga kelancaran operasional melaporkan kegiatan pelayanan sterilisasi Rumah Sakit;
- o. Instalasi Rekam Medis, mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Rekam Medis dan melakukan rekam medik secara tertib dalam rangka peningkatan pelayanan Rumah Sakit;
- p. Instalasi Hemodialisa, mempunyai tugas mengkoordinasikan dan menyediakan semua kebutuhan, pemantauan, pengawasan dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Hemodialisa.

1. PERSONIL :

NO	JAB. STRUK/ JAB. FUNGS	JML	PANGKAT/ GOL. RUANG	JML	PENDD. FORMAL	JML	KET
1	2	3	4	5	6	7	8
	Struktural	19					
1	Direktur	1	Pembina Utama Muda – IV/c	1	S.2	1	

2	Wakil Direktur	2	Pembina – IV/a	1	S.2	1
			Pembina – IV/a	1	S.2	1
3	Kepala Bidang/ Kepala Bagian	5	Pembina – IV/a	5	S.2	1
			Pembina Tk.I – IV/b		S.2	1
			Penata Tk.I – III/d		S.1	2
					S.2	1
4	Kepala Sub. Bagian/ Kepala Sub. Bidang	11	Pembina – IV/a	11	S2	2
			Pembina TK 1 – IV/b		S1	1
			Penata Tk I – III/d		S.2	2
			Penata – III/c		S.1	1
					S.2	3
			Penata Muda TK.I – III/b		S.1	2
6	Staf Fungsional Umum dan Fungsional	375	Pembina IV/a	26	S.1	12
					S.2	14
			Pembina IV/b	4	S.2	2
					S.1	2
			Pembina Utama Muda IV/c	9	S.2	9
			Pembina Utama Madya IV/d	5	S.2	5
			Penata Muda III/a	20	S.1	20
					S.1	74
			Penata Muda TK 1 III/b	146	S.2	72
			Penata III/c	55	S.1	32
					S.2	23
			Penata TK.1 III/d	60	S.1	30
					S.2	30
			Pengatur II/a	3	SMU	3
Pengatur Muda TK 1 II/b	2	SMU	2			
Pengatur II/c	32	D.3	30			
		SMU	2			
Pengatur TK.1 II/d	7	D.3	7			
Jumlah Total		388		Jumlah Total	388	

2. SARANA DAN PRASARANA

a. WILAYAH RUJUKAN

RSUD Dr. Soegiri Lamongan adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Propinsi Jawa Timur dan merupakan Rumah Sakit Rujukan bagi Rumah Sakit lain dibawahnya dengan wilayah cakupan meliputi wilayah kabupaten Lamongan. Jumlah penduduk

yang menjadi cakupan pelayanan RSUD Dr. Soegiri Lamongan meliputi lebih dari 1 juta jiwa yang terdiri laki-laki 672.836 jiwa dan perempuan 669.630 jiwa

1. JENIS PELAYANAN

1.1 PELAYANAN MEDIS

- a. Layanan gawat Darurat
- b. Layanan Rawat Jalan
- c. Layanan Rawat Inap
- d. Layanan Bedah : 1 OK Emergency, 2 OK PONEK, 6 OK Elektif
- e. Layanan Endoskopi & Bronchoscopi
- f. Layanan Hemodialisa
- g. Layanan ESWL
- h. Layanan Penunjang
- i. Layanan Intensif : ICU, ICCU, NICU

1.2 PELAYANAN KEPERAWATAN DAN ASUHAN KEPERAWATAN

1.3 PELAYANAN PENUNJANG

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| a. Lab. Patologi Klinik | n. ESWL |
| b. X-Ray dan Digital X Ray | o. Bank Darah |
| c. CT-Scan 16 slice | p. Lab. Patologi Anatomi |
| d. USG 2 & 3 Dimensi | q. Hemodialisa |
| e. Instal. Bedah Sentral | r. CSSD |
| f. ECG | s. Laundry |
| g. EEG | t. Inst. Rehabilitasi Medik |
| h. EMG | u. Inst. Pemeliharaan Sarana |
| i. Laparaskopi | v. Inst. Pemeliharaan Lingkungan |
| j. Instalasi Gizi | w. Inst. Pembuangan Air Limbah |
| k. Instalasi Farmasi | x. Inst. Pemulasaran Jenazah |
| l. Endoscopy & Kolonoscopy | y. Incenerator |
| m. Bronchoscopy | z. Genset 1000 KVA |

b. TEMPAT TIDUR.

Tempat tidur yang tersedia sejumlah 423 tempat tidur (TT) yang tersebar di beberapa ruang kelas perawatan.

Tabel Proporsi Jumlah Tempat Tidur :

No	Kelas Perawatan Rawat Inap	Jumlah TT	Prosentase
1	Kelas VIP	29	6,86
2	Kelas I	68	16,07
3	Kelas II	92	21,75
4	Kelas III	167	39,48
5	Isolasi, ICU, NICU Covid	67	15,84
	Total	423	100

3. PEMBIAYAAN

Biaya operasional kegiatan rutin dan pembangunan RSUD Dr. Soegiri Lamongan dibiayai oleh anggaran yang bersumber dari BLUD, APBD dan APBN. Adapun perincian tahun Anggaran 2021 sebagai berikut :

No	URAIAN	JUMLAH	KET
1.	2	3	4
1	Pendapatan BLUD	Rp. 176.000.000.000	
2	APBD KABUPATEN:		
	- Belanja Operasi	Rp. 244.149.960.000	
	a. Belanja Pegawai	Rp. 30.862.220.000	
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp. 213.287.740.000	
	- Belanja Modal	Rp. 24.750.000.000	
	a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp. 27.887.360.200	
	b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp. 2.230.730.000	
	c. Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan irigasi	Rp. 314.000.000	
	Jumlah APBD Kabupaten Lamongan	Rp. 274.582.050.840,-	
3	APBD PROPINSI	Rp. 0	
	Jumlah APBD I	Rp.	
4	APBN		
	(Rincian sesuai dengan perkegiatan)	Rp. 0	
	Jumlah APBN	Rp.	
	Jumlah total 1+2+3+4	Rp.450.582.050.840,00	
		

D. SISTEMATIKA PENYAJIAN LKjIP

LKjIP SKPD RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2020 terdiri dari beberapa Bab dan Beberapa Lampiran yang memuat program dan kegiatan kedepan dengan sistematika sebagai berikut:

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

IKHTISAR EKSEKUTIF

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

B. TUGAS, POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

C. GAMBARAN UMUM ORGANISASI

1. Personil
2. Sarana dan Prasarana
3. Pembiayaan

D. SISEMATIKA PENYAJIAN LKjIP

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

1. Tujuan
2. Sasaran dan Indikator Sasaran

B. RENCANA KINERJA TAHUN 2021

PROGRAM DAN KEGIATAN

C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI TAHUN 2021

1. Pencapaian Kinerja
2. Perbandingan Realisasi Kinerja
3. Perbandingan Realisasi Kinerja s.d Akhir Periode RPJMD/ RENSTRA
4. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Nasional
5. Analisis Penyebab Keberhasilan Yang telah Dilakukan
6. Analisis Atas Efisien Penggunaan Sumber Daya

7. Analisa Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan
ataupun Pencapaian Kinerja

B. REALISASI ANGGARAN

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

B. SARAN

LAMPIRAN-LAMPIRAN :

1. Matriks Rencana Strategis (RS)
2. Pengukuran kinerja (PK) tahun 2021
3. Perjanjian Kinerja Tahun 2021
4. Lampiran lainnya, penghargaan dll

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGI

Rencana strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana strategis mengandung visi, misi dan tujuan/ sasaran dan program realistis serta mengantisipasi masa depan yang diinginkan dan dapat dicapai.

1. Visi

Visi RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan adalah cita-cita yang menggambarkan akan dibawah kemana RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan di masa mendatang dan visi selalu berpijak dari kondisi, potensi, masalah, tantangan dan hambatan yang ada.

Sehubungan dengan analisis dan pendalaman tersebut maka ditetapkan visi RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan sebagai berikut : Terwujudnya RSUD Dr. Soegiri sebagai pilihan utama pelayanan Kesehatan dan Rujukan bagi masyarakat Kabupaten Lamongan.

2. Misi

Misi sesuatu yang harus dilaksanakan oleh instansi pemerintah agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik. Dengan pernyataan misi tersebut diharapkan seluruh pegawai dan pihak yang berkepentingan dapat mengenal instansi pemerintah, mengetahui peran dan program-programnya serta hasil yang akan diperoleh di masa mendatang. Dari gambaran tersebut maka ditetapkan misi RSUD Dr. Soegiri Lamongan adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit

2. Meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan ketrampilan sumber daya Rumah Sakit baik medis, paramedis maupun non medis.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana Rumah sakit baik medis, paramedis maupun non medis.

3. Tujuan

Tujuan dirumuskan untuk mempertajam fokus pelaksanaan misi dan meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan aktifitas dalam melaksanakan misi tersebut adalah sebagai berikut :

“Meningkatkan Akseibilitas Masyarakat Terhadap layanan Kesehatan yang di dukung tenaga kesehatan yang professional & sarana prasarana yang memadai Indeks Kesehatan”

4. Sasaran dan Indikator Sasaran

Sasaran merupakan upaya-upaya khusus untuk melaksanakan serangkaian tindakan dalam mencapai tujuan. Adapun sasaran dalam rencana kinerja RSUD Dr. Soegiri adalah sebagai berikut :

- a. Terlaksananya mutu pelayanan dan Keselamatan pasien, dengan indikator sasaran capaian IKM dan Prosentase SPM

B. RENCANA KERJA TAHUN 2021

Rencana Kinerja RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan selalu mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lamongan 2016 - 2021, sedangkan penetapan kegiatan Tahun 2020 mengacu pada Rencana Strategis RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan yang telah ditetapkan sasaran, indikator kinerja beserta targetnya yang dipilih dalam rangka peningkatan derajat kesehatan di Kabupaten Lamongan

Adapun Sasaran, Indikator Kinerja serta Targetnya adalah sebagai berikut :

NO	CAPAIAN PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	2021 TARGET
1	Capaian IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	Capaian IKM dalam periode tertentu	B
2	% SPM (Standar Pelayanan Minimal) yg memenuhi standart	$\frac{\text{Jml Indikator SPM}}{\text{Jml Indikator yg memenuhi syarat}} \times 100\%$	85,10%
3	Capaian Akreditasi Rumah Sakit	$\frac{\text{Jmlh pokja}}{\text{Jumlah Total pokja}} \times 100\%$	100%
4	NDR (Net Death Rate)	$\frac{\text{Jml pasien mati >48jam dirawat}}{\text{Jml pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$	5,25%
5	GDR (Gross Death Rate)	$\frac{\text{Jml pasien mati seluruhnya}}{\text{Jml pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$	8,00%
6	BOR (Bed Occupancy Rate)	$\frac{\text{Jml Hari Rawat}}{\text{Jumlah TTx365}} \times 100\%$	75%
7	ALOS (Average Length Of Stay)	$\frac{\text{Jml hari perawatan pasien keluar}}{\text{RS}} \times \text{Jml pasien keluar RS (hidup+mati)}$	5,90
8	BTO (Bed Turn Over)	$\frac{\text{Jml pasien keluar RS (hidup+mati)}}{\text{Jumlah TT}}$	45
9	TOI (Turn Over Internal)	$\frac{\text{Jml TT x hari-hari perawatan RS}}{\text{Jml pasien keluar RS (hidup+mati)}}$	1,70

C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Salah satu upaya untuk meningkatkan akuntabilitas Kinerja Pemerintahan Kabupaten Lamongan adalah dengan menetapkan Indikator Kinerja Utama sebagai dasar pengukuran keberhasilan pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan, dalam perjanjian kinerja dan penetapan kinerja tahun 2020 sebagaimana data terlampir :

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH (SKPD) RSUD Dr. SOEGIRI
KABUPATEN LAMONGAN

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET
1	Meningkatnya mutu pelayanan Rumah Sakit	1. Capaian IKM 2. %SPM (Standar Pelayanan Minimal)	B 74,47%
2	Meningkatnya mutu dan keselamatan pasien	1. Prosentase Jumlah Pengadaan Belanja Bahan Obat-Obatan 2. Prosentase Jumlah Belanja jasa Konversi Aplikasi/Sistem Informasi. 3. Prosentase Pengadaan Belanja Modal Personal Komputer 4. Prosentase Pengadaan Belanja Modal peralatan Mainframe	100%
3	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien	1. Jumlah hasil evaluasi perjanjian kinerja pejabat structural dan staf structural yang tersusun pertribulan 2. Jumlah dokumen Rencana Strategi tahun 2021-2026 3. Jumlah dokumen Rancana Kerja (Renja) Tahun 2021 dan Rancangan Perubahan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2021 4. Jumlah dokumen Rancangan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2022	4 Dokumen 1 Dokumen 2 Dokumen 1 Dokumen

		5. Jumlah dokumen Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) Tahun 2020	1 Dokumen
		6. Jumlah Dokumen SAKIP	1 Dokumen
		7. Jumlah dokumen Proses Bisnis	1 Dokumen
		8. Jumlah Dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2020	1 Dokumen

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja dalam format Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Dr. Soegiri Lamongan tidak terlepas dari rangkaian mekanisme fungsi perencanaan yang sudah berjalan mulai dari RPJMD, Perencanaan Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja Perjanjian Kinerja RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Akuntabilitas Kinerja menggambarkan tingkat pencapaian Sasaran ataupun Tujuan Instansi pemerintah sebagai penjabaran Visi, Misi dan Strategi yang menginformasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan Program dan Kebijakan yang telah ditetapkan.

Pada bagian ini disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi dan analisis akuntabilitas kinerja Sasaran dan Indikator kinerja Sasaran, termasuk di dalamnya menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam pencapaian target-target kinerja yang telah ditetapkan.

A. CAPAIAN KINERJA TAHUN 2021

Pengukuran capaian kinerja RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2020 menggunakan metode sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pengukuran dilakukan dengan cara membandingkan target setiap Indikator Kinerja Sasaran dengan realisasinya sehingga akan diketahui Selisih atau Celah kinerja baik positif atau negatif (***Performance gap***). Selanjutnya atas dasar selisih Kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan kinerja dimasa yang akan datang (***Performance improvement***). Adapun dalam memberikan penilaian tingkat realisasi kinerja setiap Sasaran, menggunakan rumus sebagai berikut :

1. Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin Berhasil (**Progres positif**), maka digunakan rumus :

$$\text{Prosentase pencapaian rencana tingkat capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100 \%$$

2. Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja

(**Progres negatif**), maka digunakan rumus :

$$\text{Prosentase pencapaian rencana tingkat capaian} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi Target})}{\text{Target}} \times 100\%$$

Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasinya pada masing-masing indikator kinerja indikator kinerja Sasaran. Terhadap Sasaran yang memiliki lebih dari satu indikator kinerja, maka capaian kerjanya digambarkan dengan rata-rata prosentase hasil capaian kinerja dari populasi indikator yang diperoleh.

Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Lamongan Tahun 2021

Sasaran : Meningkatnya Mutu pelayanan dan keselamatan pasien

Tujuan : Meningkatkan Aksebilitas Masyarakat terhadap Layanan Kesehatan yang professional & sarana prasarana yang memadai

No	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	Baseline 2016	Realisasi 2017	Realisasi 2018	Realisasi 2019	Realisasi 2020	TAHUN 2021		CAPAIAN (%)
							TARGET	REALISASI	
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat	B	A	A	A	A	B	A (88,63)	100
2	%SPM (Standar Pelayanan minimal)	58,51%	71%	72%	88,29%	92,56%	79,79%	87,23%	102,50

Pengukuran Realisasi Kinerja Sasaran Tahun 2021

No	MISI, TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2021	REALISASI 2021	CAPAIAN (%)
I.	Misi I : Mewujudkan Sumber Daya Manusia berdaya saing melalui peningkatan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan				
	Tujuan : Meningkatkan Aksebilitas Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan yang didukung tenaga kesehatan & sarana prasarana yang memadai				
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamatan pasien	1. Indeks Kesehatan	0.798	0,808	100

A.1 Capaian Kinerja Sasaran Tahun 2021 (n) dan Perbandingan Kinerja Tahun Sebelumnya (n-1)

Pengukuran capaian indikator kinerja setiap Sasaran dikelompokkan berdasarkan **Misi** dan **Tujuan** sebagai berikut :

I. Misi I : Mewujudkan sumber daya manusia berdaya saing melalui peningkatan Kualitas Pelayanan Pendidikan dan Kesehatan.

Tujuan : Meningkatkan Aksebilitas Masyarakat Terhadap layanan Kesehatan yang didukung tenaga kesehatan yang professional & sarana prasarana yang memadai.

Realisasi Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Lamongan

No	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	Baseline 2016	Realisasi 2018	Realisasi 2019	Realisasi 2020	TAHUN 2021		CAPAIAN (%)
						TARGET	REALISASI	
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat	B	A	A	B	B	A(86,63)	100
2	%SPM (Standar Pelayanan minimal)	58,51%	72%	74,47%	92,56%	79,79%	87,23%	102,50

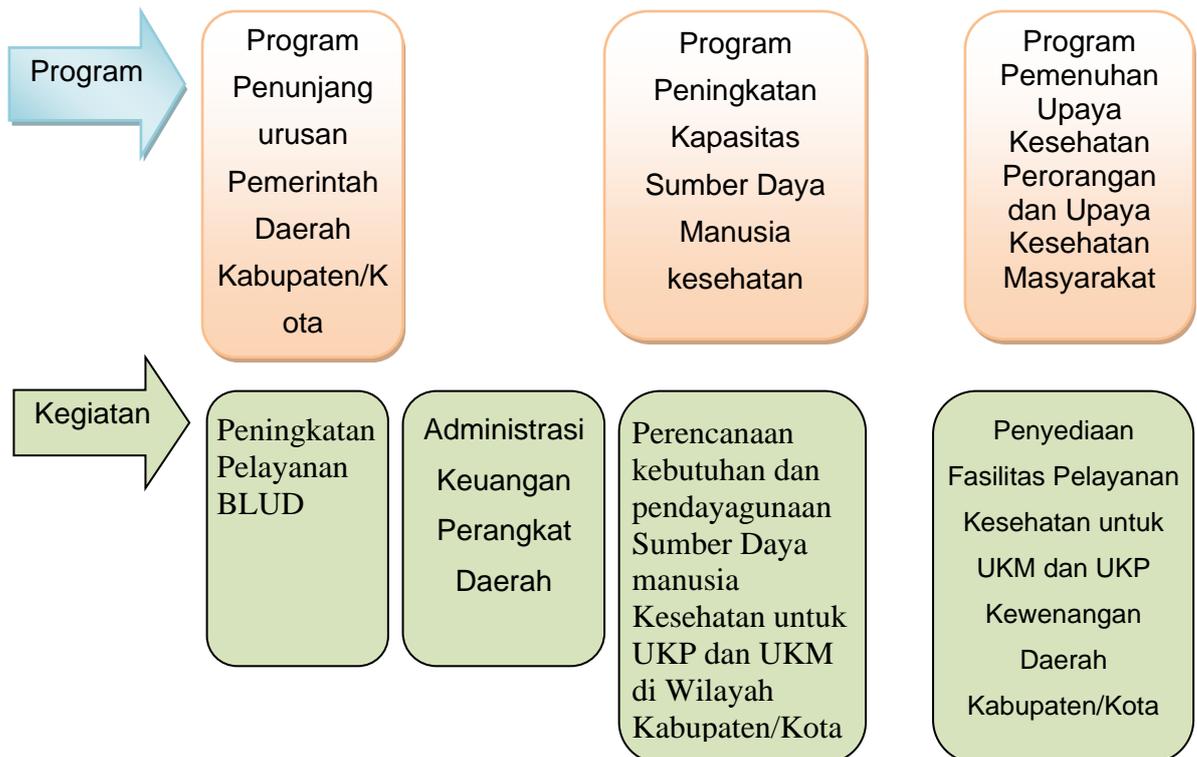
Pada **Misi I**, terdapat 1 (satu) Sasaran yaitu :

1. Sasaran, Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien

TUJUAN	SASARAN
Meningkatkan Akseibilitas Masyarakat Terhadap layanan Kesehatan yang didukung tenaga kesehatan yang professional & sarana prasarana yang memadai	Meningkatnya Mutu pelayanan dan Keselamatan Pasien

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2021	REALISASI 2021	(%)
1	2	3	4	5
1.	Indeks Kesehatan	0.798	0,808	100

Secara umum RSUD Dr. Soegiri lamongan telah menerapkan strategi dan arah kebijakan dalam upaya mewujudkan peningkatan capaian tren positif Indeks Kepuasan Masyarakat dan Standar Pelayanan Minimal dengan melalui, Program dan kegiatan sebagai berikut :



A.2 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah RPJMD

Misi I Tujuan , dengan satu Sasaran, yakni :

Misi I : Mewujudkan Sumber Daya Manusia berdaya saing melalui peningkatan kualitas pelayanan Pendidikan dan Kesehatan

TUJUAN RENSTRA	SASARAN RENSTRA
Meningkatkan Aksebilitas masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan yang di dukung tenaga Kesehatan yang profesional & sarana prasarana yang memadai	Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamatan pasien

Selanjutnya untuk menilai tingkat keberhasilan capaian kinerja setiap Sasaran yang mendukung Misi I dan Tujuan, dilakukan pengukuran capaian indikator Tujuan sebagai berikut :

NO	INDIKATOR KINERJA	Baseline 2016	REALISASI 2017	REALISASI 2018	REALISASI 2019	REALISASI 2020	REALISASI 2021	TARGET				
								2017	2018	2019	2020	2021
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat	B	A (80,84)	A (82,95)	A (88,45)	A (88,60)	A (88,63)	B (74)	B (77)	B (80)	B (83)	A (86)
2.	% SPM (Standar pelayanan Minimal)	58,51	69,15	82	88,29	92,56	87,23	63,82	69,15	74,47	79,79	85,10

Dari table tersebut diketahui bahwa target capaian kinerja Tujuan Renstra dapat terpenuhi bahkan melampaui target, atau dapat dikatakan **Tujuan Renstra Sangat Berhasil.**

A.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan Standar Nasional

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM), bahwa SPM merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang

merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal. Pelayanan Dasar dimaksud adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.

Pelayanan dasar dalam SPM merupakan urusan pemerintahan wajib yang diselenggarakan Pemerintah Daerah, baik Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah Kabupaten/ Kota. Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang selanjutnya menjadi jenis SPM, terdiri atas :

1. Pendidikan
2. Kesehatan
3. Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
4. Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman
5. Ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat, dan
6. Sosial.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) masing-masing Kementerian memiliki dasar peraturan perundangan-undangan yang berbeda-beda, sampai dengan tahun 2021 ini perbandingan realisasi indikator kinerja Tahun 2021 dengan beberapa bidang SPM Standar Nasional sebagai berikut :

A.4 Analisis penyebab keberhasilan/ kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;

A.5 Beberapa keberhasilan yang diperoleh RSUD Dr. Soegiri adalah sebagai berikut :

- a. 05 Januari 2021 Pemberian Penghargaan dari Gubernur Jawa Timur Tentang program Keselamatan & Kesehatan Kerja (K3)
- b. 05 Januari 2021 pemberian Penghargaan dari Gubernur Jawa Timur Tentang program Pencegahan & Penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja dengan Kategori Gold
- c. 04 Februari 2021 Pemberian Penghargaan dari Bupati Lamongan Tentang Penerapan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah Th. 2020

- d. 17 Juni 2021 Pemberian Penghargaan dari Dinas Perikanan Kabupaten Lamongan Tentang Juara 1 Kategori Menu Balita Lomba Masak Serba Ikan.
- e. 16 September 2021 Penghargaan dari Markplus Institute tentang Public Service of The Year Jawa Timur 2021
- f. 19 November 2021 penghargaan dari Bupati Lamongan Tentang Penilaian Terbaik 1 Lamongan Green Office / K3L.

A. Permasalahan dan Solusi

a. Permasalahan

Walaupun mendapatkan keberhasilan tersebut diatas, RSUD Dr. Soegiri Lamongan masih menemui kendala atau permasalahan antara lain,

1. Kekurangan tenaga baik medis maupun non medis

No	Jenis Ketenagaan	Kekurangan
A	Tenaga Medik Dasar	
1	Dokter Umum	0
2	Dokter Gigi	0
B	Tenaga Medik Dasar	
1	Dokter Spesialis Bedah	0
2	Dokter Spesialis Anak	1
3	Dokter Spesialis Obgyn	0
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1
C	Tenaga Medik Sub Spesialis Dasar	
1	Dokter Spesialis Bedah Plastik	1
D	Tenaga Spesialis Penunjang Medik	
1	Dokter Spesialis Anestesi	1
2	Dokter Spesialis Radiologi	1
3	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	0
4	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0
5	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1

E	Tenaga Medik Spesialis Lain	
1	Dokter Spesialis Mata	2
2	Dokter Spesialis THT	2
3	Dokter Spesialis Syaraf	0
4	Dokter Spesialis Jantung&Pembuluh Darah	0
5	Dokter Spesialis Kulit&Kelamin	1
6	Dokter Spesialis Jiwa	0
7	Dokter Spesialis Paru	1
8	Dokter Spesialis Orthopedi	1
9	Dokter Spesialis Urologi	1
10	Dokter Spesialis Bedah Syaraf	0
11	Dokter Spesialis Forensik	0
F	Tenaga Medik Spesialis Gigi Mulut	
1	Dokter Spesialis Bedah Mulut	1
2	Dokter Spesialis Konservasi Gigi	0
3	Dokter Spesialis Orthodonti	1
G	Tenaga Paramedis dan Tenaga Kesehatan Lain	
1	Perawat	9
2	Bidan	2
3	Apoteker	1
4	Asisten Apoteker	9
5	Gizi	1
6	Anastesi	3
7	Rekam Medik	2
8	Teknik Biomedika	0
9	Teknik Medik	6
10	Analisis Kesehatan	0
11	Radiologi	1
12	Fisioterapi	1
13	Kesehatan Masyarakat	1
14	Kesehatan Lingkungan	2

a. Solusi

- 1) Mengusulkan penambahan ketenagaan sesuai mekanisme yang ada.
- 2) Mengusulkan pengadaan sarana prasarana baik kepada Pemerintah Kabupaten, Pemerintah Propinsi maupun Pusat

A.6 Analisis atas efisiensi penggunaan sumber data;

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah Keb	Jumlah SDM	Kekurangan
A	Tenaga Medik Dasar			
1	Dokter Umum	26	26	0
2	Dokter Gigi	2	2	0
B	Tenaga Medik Dasar			
1	Dokter Spesialis Bedah	4	4	0
2	Dokter Spesialis Anak	4	3	1
3	Dokter Spesialis Obgyn	5	5	0
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	5	4	1
C	Tenaga Medik Sub Spesialis Dasar			
1	Dokter Spesialis Bedah Plastik	1	0	1
D	Tenaga Spesialis Penunjang Medik			
1	Dokter Spesialis Anestesi	4	3	1
2	Dokter Spesialis Radiologi	3	2	1
3	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	2	2	0
4	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2	2	0
5	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	2	1	1
E	Tenaga Medik Spesialis Lain			
1	Dokter Spesialis Mata	3	1	2
2	Dokter Spesialis THT	3	1	2

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah Keb	Jumlah SDM	Kekurangan
3	Dokter Spesialis Syaraf	3	2	1
4	Dokter Spesialis Jantung&Pembuluh Darah	3	2	1
5	Dokter Spesialis Kulit&Kelamin	3	2	1
6	Dokter Spesialis Jiwa	2	2	0
7	Dokter Spesialis Paru	3	2	1
8	Dokter Spesialis Orthopedi	3	2	1
9	Dokter Spesialis Urologi	2	1	1
10	Dokter Spesialis Bedah Syaraf	1	1	0
11	Dokter Spesialis Forensik	1	0	0
F	Tenaga Medik Spesialis Gigi Mulut			
1	Dokter Spesialis Bedah Mulut	1	0	1
2	Dokter Spesialis Konservasi Gigi	2	2	0
3	Dokter Spesialis Orthodonti	2	1	1
G	Tenaga Paramedis dan Tenaga Kesehatan Lain			
1	Perawat	434	425	9
2	Perawat Gigi	2	1	1
3	Bidan	44	42	2
4	Apoteker	13	12	1
5	Asisten Apoteker	28	19	9
6	Gizi	10	9	1
7	Anastesi	4	1	3
8	Rekam Medik	10	8	2
9	Refraksionis optisien	1	1	0
10	Teknik Medik	10	4	6
11	Analisis Kesehatan	20	20	0
12	Radiologi	9	8	1

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah Keb	Jumlah SDM	Kekurangan
13	Fisioterapi	11	10	1
14	Okupasi Terapi	1	1	0
15	Terapis Wicara	2	2	0
16	Kesehatan Masyarakat	2	1	1
17	Kesehatan Lingkungan	7	5	2

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa kebutuhan tenaga medis di RSUD Dr. Soegiri Lamongan masih ada kekurangan. Meskipun jumlah SDM masih ada kekurangan khususnya tenaga medis kami masih bisa memberikan pelayanan baik kepada masyarakat.

A.7 Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

1) Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Dengan kegiatan yang dilaksanakan :

- Peningkatan Pelayanan BLUD
- Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Dengan kegiatan yang dilaksanakan :

- Perencanaan kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota

3) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Dengan kegiatan yang dilaksanakan :

- Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

B. REALISASI ANGGARAN TAHUN 2021

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dokumen Perjanjian Kinerja Tahun.

REALISASI TARGET KINERJA DAN KEUANGAN PADA PENETAPAN KINERJA TAHUN 2021 SKPD RSUD Dr. SOEGIRI

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN		% PENCAPAIAN FISIK
		RENCANA (Rp)	REALISASI (Rp)	
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota			
	- Peningkatan pelayanan BLUD	210.243.937.312	201.864.176.831	96,01
	- Administrasi keuangan Perangkat Daerah	30.303.920.000	30.181.125.181	99,59
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan			
	- Perencanaan kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten / Kota	17.338.255.344	13.046.071.903	75,24
3	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan			

	Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat			
	- Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (DBHCHT/ DAK)	16.695.938.184	16.587.062.114	99,35

PENCAPAIAN KINERJA DAN ANGGARAN

SASARAN/ PROGRAM	INDIKATOR	KINERJA			ANGGARAN		
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	ALOKASI	REALISASI	CAPAIAN
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	- % Unit Kerja Internal yang terlayani dengan baik	100%	100	100%	30.303.920.000	30.181.125.181	99,59%
	- % NDR	5,25	7,18	63,24%	210.243.937.312	201.864.176.831	96,03%
	- % GDR	8,00	10,65	66,87%			
	- % BOR	75	60,19%	80,25%			
	- BTO	45	49,09	109,09%			
	- TOI	1,70	2,27	66,47%			
	- ALOS	5,90	5,36	90,85%			
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat	- Capaian akreditasi RS	100%	100	100%	16.695.938.184	16.587.062.114	99,35%

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	- % SDM Kesehatan yang meningkatkan kapasitasnya	100%	100	100%	17.338.255.344	13.046.071.903	75,24%
---	--	------	-----	------	----------------	----------------	--------

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban RSUD Dr. Soegiri Lamongan berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan pada tahun 2021 sebagai bahan pengambilan keputusan dalam perencanaan tahun berikutnya. Dari hasil evaluasi terhadap kinerja Pemerintah kabupaten Lamongan dapat disimpulkan bahwa sasaran-sasaran pada tiap-tiap tujuan yang ditetapkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Berdasarkan uraian capaian kinerja sasaran yang merupakan capaian kinerja sasaran dari RPJMD Kabupaten Lamongan, yang merupakan capaian sasaran pada setiap tujuan dalam mencapai misi dan visi kabupaten Lamongan, yang merupakan misi dari RSUD Dr. Soegiri dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit
2. Meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan ketrampilan sumber daya Rumah sakit baik medis maupun paramedis maupun non medis
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana Rumah Sakit

Laporan Kinerja RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2021 dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Laporan ini sangat penting, dan dapat digunakan sebagai alat introspeksi dan refleksi terhadap pelaksanaan tugas dan pertanggungjawaban kepada publik (masyarakat). Selain itu dapat digunakan juga sebagai alat komunikasi dan pengambilan keputusan bagi pihak terkait, terutama stake holder dan pemilik rumah sakit yaitu Pemerintah Kabupaten Lamongan.

Walaupun mendapatkan keberhasilan tersebut di atas RSUD Dr. Soegiri Lamongan masih menemui kendala atau permasalahan antara lain :

- a. Kurangnya tenaga Dokter Spesialis yaitu : Dokter Spesialis Anak 1 ,Patologi Anatomi 1, Dokter Spesialis THT 2, Dokter Spesialis kulkel 1, Dokter Spesialis Paru 1,Dokter Spesialis Urologi 1, Dokter Spesialis Bedah Mulut 1, Dokter Spesialis Orthodonti 1,Perawat 9, Bidan 2, Apoteker 1, Asisten Apoteker 9, Anastesi 3, Radiologi 1, Fisioterapi 1, Kesehatan Masyarakat 1, Kesehatan Lingkungan 3, Nutrisionis 1.
- b. Masih kurangnya sarana dan prasarana

Berkat kerjasama dengan semua pihak, maka tujuan dan sasaran dapat tercapai dengan baik sebagaimana yang telah ditetapkan untuk mengemban visi dan misi RSUD Dr.Soegiri Lamongan.

Dalam pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan rumah sakit sebagaimana fungsi rumah sakit adalah sebagai pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Lamongan. Walaupun tercapai keberhasilan, sudah barang tentu terdapat kendala dan hambatan atau permasalahan, karena rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan publik. Melalui koordinasi, informasi dan komunikasi dengan pihak terkait, maka dapat meminimalisasi permasalahan yang timbul tersebut.

B. SARAN

Terhadap kondisi tersebut, strategi di masa mendatang yang perlu dikembangkan adalah:

1. Mengusulkan penambahan ketenagaan sesuai mekanisme yang ada.
2. Mengusulkan pengadaan sarana prasarana baik kepada Pemerintah Kabupaten, Pemerintah Propinsi maupun Pusat.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan ,Untuk mengefektifkan penyusunan laporan Akuntabilitas kinerja Badan/Dinas dimasa depan, diperlukan penyebarluasan pengetahuan tentang Akuntabilitas kinerja kepada setiap Dinas/Badan, agar mempunyai persepsi yang sama dalam melaksanakan pelayanan dan pembangunan di bidang kesehatan untuk mencapai tujuan, sasaran, misi dan visi RSUD Dr. Soegiri Lamongan

Lamongan, Januari 2022

DIREKTUR RSUD Dr. SOEGIRI
LAMONGAN



DR. MOH. CHAIDIR ANNAS, MM.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19661113 199703 1 002

LAMPIRAN – LAMPIRAN

**PENGHARGAAN YANG DIRAIH
RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN TAHUN 2021**

- a. 05 Januari 2021 Pemberian Penghargaan dari Gubernur Jawa Timur Tentang program Keselamatan & Kesehatan Kerja (K3)
- b. 05 Januari 2021 pemberian Penghargaan dari Gubernur Jawa Timur Tentang program Pencegahan & Penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja dengan Kategori Gold
- c. 04 Februari 2021 Pemberian Penghargaan dari Bupati Lamongan Tentang Penerapan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah Th. 2020
- d. 17 Juni 2021 Pemberian Penghargaan dari Dinas Perikanan Kabupaten Lamongan Tentang Juara 1 Kategori Menu Balita Lomba Masak Serba Ikan.
- e. 16 September 2021 Penghargaan dari Markplus Institute tentang Public Service of The Year Jawa Timur 2021
- f. 19 November 2021 penghargaan dari Bupati Lamongan Tentang Penilaian Terbaik 1 Lamongan Green Office / K3L.

PENGUKURAN KINERJA KEGIATAN TAHUN 2019

Instansi : **RSUD Dr. Soegiri Lamongan**

PROGRAM	KEGIATAN					%PENCAPAIAN RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET) CAPAIAN (TARGET)	KET
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI		
1	2	3	4	5	6	7	8
1, Meningkatkan akseibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan yang di dukung tenaga kesehatanyang profesional dan sarana prasarana yang memadai	-IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) RS	INPUT					
		- SDM	Orang	814	814		
	-% SPM (Standar Pelayanan Minimal)	-SARANA	Unit	6336	6336		
		OUTPUT					
		- Capaian IKM	%	B	A	100	
		-%SPM (Standar Pelayanan Minimal)yg memenuhi standar	%	74,47	88,29		
2. Program Upaya kesehatan masyarakat/pembangunan Lingkungan Sosial Bidang Kesehatan (DBHCT) di Rumah Sakit	%BOR	$\frac{\text{Jumlah hari rawat}}{\text{Jumlah TT} \times 365} \times 100\%$	%	73%	76,90%	105,34%	
3. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk miskin di Rumah Sakit Soegiri	ALOS (Average Length Of Stay)	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien keluar RS}}{\text{Jumlah pasien keluar RS (hidup+mati)}}$	HARI	5,80	5,48	105,84%	
4. Program Pengadaan Peningkatan sarana dan prasarana RS/RS jiwa/RS paru/RS mata di Rumah Sakit Dr. Soegiri	Capaian Akreditasi Rumah Sakit	$\frac{\text{Jumlah Pokja}}{\text{Jumlah Total Pokja}} \times 100$	%	100	100	100	
5. Program Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Dr. Soegiri	% NDR (Net Death Rate) menurun	$\frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$	%	5,35	4,11	130,17%	
	% GDR (Gross Death Rate) menurun	$\frac{\text{Jml pasien mati seluruhnya}}{\text{Jml pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$	%	8,20	7,65	107,18%	
	BTO (Bed Turn Over)	$\frac{\text{Jml pasien keluar RS (hidup+mati)}}{\text{Jumlah TT}}$	Kali	45	62,82	139,6%	
	TOI (Turn Over Internal)	$\frac{\text{Jml TT} \times \text{hari-hari perawatan RS}}{\text{Jml pasien keluar RS (hidup+mati)}}$	Hari	1,80	1,34	134,32%	

Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok	INPUT				
		- DANA	Rp	1.000.000.000	900.396.970	90,04%
Program pelayanan kesehatan penduduk Miskin	Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rawat inap gratis kelas III	OUTPUT				
		- Tersedianya alat-alat kesehatan	%	100	100	100
Program pelayanan kesehatan penduduk Miskin	Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rawat inap gratis kelas III	INPUT				
		- DANA	Rp	2.000.000.000	1.916.852.195	95,84%
Program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru/ RS Mata	Pengadaan alat alat kesehatan (DAK)	OUTPUT				
		- Tersedianya pelayanan kesehatan	%	100	100	100
Program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru/ RS Mata	Pengadaan alat alat kesehatan (DAK)	INPUT				
		- DANA	Rp	17.272.999.000	16.261.487.953	94,14%
Program penyelenggaraan pelayanan penunjang kesehatan Rumah Sakit	a.Penyelenggaraan pelayanan penunjang kesehatan RS	OUTPUT				
		- Tersedianya alat alat kesehatan	%	100	100	100
Program penyelenggaraan pelayanan penunjang kesehatan Rumah Sakit	a.Penyelenggaraan pelayanan penunjang kesehatan RS	INPUT				
		- DANA	Rp	152.790.500.000	149.918.625.289	98,12%
Program penyelenggaraan pelayanan penunjang kesehatan Rumah Sakit	a.Penyelenggaraan pelayanan penunjang kesehatan RS	OUTPUT				
		- Tersedianya pelayanan kesehatan	%	100	100	100%

PENGUKURAN KINERJA KEGIATAN TAHUN 2021

Instansi : **RSUD Dr. Soegiri Lamongan**

TUJUAN	KEGIATAN					%PENCAPAIAN RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET) CAPAIAN (TARGET)	KET
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI		
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan yang didukung tenaga kesehatan yang profesional dan sarana prasarana yang memadai	-IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) RS	INPUT - SDM -SARANA	Orang Unit	903 6336	903 6336		
	-% SPM (Standar Pelayanan Minimal)	OUTPUT - Capaian IKM -%SPM (Standar Pelayanan Minimal) yg memenuhi standar	% %	B 85,10	A (88,63) 87,23	100	

PROGRAM	KEGIATAN					%PENCAPAIAN RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET) CAPAIAN (TARGET)	KET
	URAIAN/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI		
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	%Unit Kerja Internal yang terlayani dengan baik	Orang	100%	100%	100%	
	Peningkatan Pelayanan BLUD	% NDR (Net Death Rate) menurun	%	5,30%	7,18%	63,24%	
		$\frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam dirawat} \times 100\%}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}}$					
		% GDR (Gross Death Rate) menurun	%	8,00%	10,65%	66,87%	
		$\frac{\text{Jml pasien mati seluruhnya} \times 100\%}{\text{Jml pasien keluar (hidup+mati)}}$					
		BTO (Bed Turn Over)	Kali	45	49,09	109,09%	
$\frac{\text{Jml pasien keluar RS (hidup+mati)}}{\text{Jumlah TT}}$							
TOI (Turn Over Internal)	Hari	1,70	2,27	66,47%			
$\frac{\text{Jml TT} \times \text{hari-hari perawatan RS}}{\text{Jml pasien keluar RS (hidup+mati)}}$							

		$\frac{\text{\%BOR}}{\frac{\text{Jumlah hari rawat}}{\text{Jumlah TT x 365}} \times 100\%}$	%	75%	60,19%	80,25%	
		$\frac{\text{ALOS}}{\frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}}}$	Hari	5,90%	5,36	109,15 %	
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	$\frac{\text{Capaian Akreditasi Rumah Sakit}}{\frac{\text{Jumlah Pokja}}{\text{Jumlah Total Pokja}} \times 100}$	%	100	100	100%	
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	$\frac{\text{\% SDM Kesehatan yang Meningkatkan kapasitasnya}}{\frac{\text{Jumlah nakes yang mempunyai STR X 100\%}}{\text{Jumlah nakes yang ada di RS}}}$	%	100	100	100%	